



Ansökningsblankett för behovsanpassade måltider

Om du/ditt barn behöver anpassade måltider på grund av selektivt ätande med anledning av till exempel neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) eller liknande ansöker du om behovsanpassade måltider via denna blankett. Innan du börjar fylla i denna blankett så råder vi er att läsa informationen kring anpassade Måltider som riktar sig till vårdnadshavare, blanketten finns där ni hämtade blanketten på Avesta.se. [informationsmaterial specialkost SV-2023.indd](#) I förskolan är det rektor som intygar att barnet har behov av anpassade måltider, i skolan är det elevhälsogruppen som ska intyga behovet. Ny blankett ska lämnas in i början av varje läsår och om behovet ändras. Blanketten lämnas till Förskolan/skolans rektor.

För ansökan om specialkost på grund av allergi eller andra matrelaterade symtom hänvisas till

Ansökningsblankett för specialkost – Medicinska skäl.

För ansökan om anpassad kost på grund av etiska eller religiösa skäl hänvisas till **Ansökningsblankett för anpassade måltider av etiska eller religiösa skäl.**

För- och efternamn: _____

Födelsedatum: _____

Skola/Förskola: _____

Klass/avdelning: _____

Vårdnadshavare: _____

Telefonnummer: _____

Vårdnadshavare: _____

Telefonnummer: _____

Överenskommen anpassning:

Fast lunchmatsedel som är likadan varje vecka.

Jag behöver också specialkost på grund av allergi eller andra medicinska skäl. Jag lämnar därför också in blanketten **Ansökningsblankett för specialkost – Medicinska skäl.**

Vårdnadshavares/myndig elevs underskrift:

Datum:

Elevhälsogrups/Förskolerektors underskrift:

Datum:

Datum för planerad uppföljning (Elevhälsogruppen/Förskolerektor

ansvarar): _____